



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Estudio sobre el nivel de conocimiento y concienciación de los estudiantes de medicina de la Universidad de las Islas Baleares sobre la sostenibilidad y salud global

Berta Ripoll Blanes

Grado en Medicina

Facultad de Medicina

Año Académico 2021-22

Estudio sobre el nivel de conocimiento y concienciación de los estudiantes de medicina de la Universidad de las Islas Baleares sobre la sostenibilidad y salud global

Berta Ripoll Blanes

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Medicina

Universitat de les Illes Balears

Año Académico 2021-22

Palabras clave del trabajo:

Salud global, Determinantes sociales de la salud, ODS

Nombre del Tutor del Trabajo doctor Antoni Aguiló Pons

Nombre de la Cotutora doctora María Ángeles Muñoz Miguelsanz

Se autoriza a la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación

Autor/a		Tutor/a	
Sí	No	Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resumen

La salud Global busca la mejor salud para todos, mostrando especial atención a las necesidades de las poblaciones más vulnerables, y considerando la salud un derecho humano básico y fundamental para todos. También aborda los problemas sociales y de gobernanza de la salud junto con los factores de riesgo biológico y ambiental.

Se desconoce el grado de conocimiento de los ODS, los determinantes sociales de la salud y la Salud Global en los estudios de medicina de la Universidad de las Islas Baleares (UIB); por ello, lo que se pretende es conocer cuáles son las competencias, conocimientos, y las actitudes que tienen dichos alumnos sobre estos conceptos.

Para ello se ha realizado una encuesta online, constituida por algunos cuestionarios validados y otras preguntas elaboradas por parte de un grupo de expertos que están realizando un proyecto de investigación para la ciudadanía global liderados por Médicos Mundi y financiado por la UIB.

Algunos de los resultados obtenidos en este pilotaje son que casi la mitad de los encuestados no respondieron correctamente a la definición de Salud Global, tampoco supieron responder correctamente la mayoría de las preguntas en referencia a los ODS y sobre conceptos importantes como la resiliencia, muy pocos afirmaron haberlo estudiado en la universidad.

Como conclusión constatamos una falta de conocimiento y de sensibilización ante la salud global, el desarrollo sostenible y los determinantes sociales de salud. Hay que realizar estudios más representativos y por otro lado deben introducirse los conceptos mencionados en el currículo de los estudiantes.

Índice

1. Introducción	pág. 5
2. Objetivos	pág. 12
3. Metodología	pág. 13
4. Resultados y discusión.....	pág. 15
5. Conclusiones	pág. 23
6. Referencias bibliográficas	pág. 26
7. Anexos	pág. 28

Introducción

Con el paso del tiempo la definición de salud ha ido cambiando y adaptándose, siempre de acuerdo al contexto sociocultural.

Antiguamente, hasta prácticamente la mitad del siglo XX, se consideraba el concepto salud como la ausencia de enfermedad, con el paso del tiempo, más concretamente, en 1945, Andrija Stampar definió la salud como un “Estado de completo bienestar social, mental y físico y no sólo la ausencia de enfermedad o de dolencia” y posteriormente, el 7 de abril de 1946, se promulgó con la carta fundacional de la Organización Mundial de la Salud OMS (1).

En este concepto ya se tiene en cuenta que el origen, interconectado, de la enfermedad, ya sea mental, social o físico, puede repercutir en cualquiera de las otras las esferas. Un ejemplo sería que a una persona a la que se le ha diagnosticado una depresión, de origen mental, le afectara concomitantemente a su salud social y física. Pero a pesar del avance en dicho concepto de salud, éste sigue sin ser del todo preciso ya que se podría considerar una definición utópica, puesto que pocas personas serán capaces de obtener un bienestar completo en las tres esferas; también resulta ser un concepto subjetivo y que no permite estados intermedios, únicamente permite el concepto de persona sana o enferma (2).

Posteriormente, en 1990, Milton Terris definió la salud como un “estado de bienestar físico, psíquico y social, y de capacidad para la función y no sólo la ausencia de cualquier grado de invalidez o enfermedad” (3). En esta definición se suprime la palabra “completo” y en su lugar se añade la “capacidad para la función” lo que permite optar a diferentes grados de salud, al contrario que en la definición anterior de Andrija Stampar. Milton Terris también sugirió que la salud se compondría de dos polos, uno subjetivo, que se trata de la sensación de bienestar de uno mismo, tanto físico, psíquico y social, y otro polo objetivo, y capaz de ser medido, como es, por ejemplo, la capacidad para la función, introduciendo por tanto el concepto de funcionalidad.

En la actualidad, el concepto de salud ha evolucionado y no es solo la carencia de enfermedad y el bienestar en las tres esferas, si no que se entiende como un compuesto de factores políticos, sociales y personales que pueden llegar a determinar el nivel de salud tanto de forma individual como poblacional.

Según la Carta de Ottawa la salud se trata de un derecho fundamental para cualquier ser humano y destacan ciertos prerrequisitos para llegar a dicha salud como son los recursos económicos, un uso sostenible de los recursos, la alimentación, la vivienda, la paz y la necesitada de un ecosistema estable. Por

tanto, dichos prerrequisitos exponen la relación que existe entre la salud y las condiciones económicas, con el entorno y con las condiciones sociales (4).

En el año 1974 se empezó a hablar de los determinantes de la salud debido al estudio presentado por el ministro de Salud Pública de Canadá, Marc Lalonde, junto a Dever, denominado "New perspectives on the health of Canadians", "Nuevas perspectivas de la Salud de los canadienses".

Se trata de un estudio que ha tenido mucha influencia en las últimas décadas, en el cual se observó la relación que existía entre la mortalidad según cuatro grupos de causas y lo que se asignaba de gastos federales a cada una. Si se sumaba la mortalidad basada en el estilo de vida y el medio ambiente suponía un total superior a la mitad de las causas de mortalidad, un 62%, destinándose a éstas apenas un 2,7% de los gastos.

Estos cuatro grupos de causas son, en primer lugar, el medio ambiente, tanto el entorno social como el natural. En segundo lugar, el estilo de vida y los hábitos, tanto las influencias de nuestros grupos sociales como las propias decisiones personales. En tercer lugar, el sistema sanitario, entendido como el conjunto de recursos, material, tecnología, entre otros. Y, por último, la biología del propio ser humano, refiriéndose a factores hereditarios y genéticos (5).

Dada la gran relevancia y a pesar del tiempo que ha pasado desde este estudio, aún no se ha tomado ninguna medida para poder revertir este hecho.

En 2008, la comisión de los determinantes de salud de la OMS publicó que el conjunto de las considerables desigualdades sanitarias entre los distintos países, la deficiente salud de las personas menos favorecidas y el gradiente social de la salud dentro de todos los países están causados por una distribución desigual, tanto a nivel nacional como a nivel mundial, del poder, de los bienes, de los servicios y de los ingresos provocando injusticias que afectan a las circunstancias de vida de las personas de una forma inmediata y visible que se puede observar en las desigualdades de escolarización, acceso a la vivienda, acceso a la atención sanitaria, la educación, las condiciones laborales y de tiempo libre, las comunidades, los pueblos o incluso las ciudades, junto a la afectación de la probabilidad de llevar una vida próspera (6). Dicha distribución poco equitativa de experiencias perjudiciales para la salud en ningún caso se puede considerar como un fenómeno natural.

Los ODS, la agenda 2030:

En la 70ª Asamblea General de las Naciones Unidas, que tuvo lugar en septiembre de 2015, se aprobó de forma solemne la hoja de ruta del desarrollo

internacional, denominada Objetivos de desarrollo Sostenible (ODS), también denominados como Objetivos Mundiales.

Los ODS representan una visión global e interrelacionada del desarrollo sostenible que abordan distintas cuestiones tan relevantes como la pobreza, la degradación ambiental y el consumo no sostenible, la desigualdad, el refuerzo de las capacidades institucionales, así como procesos de solidaridad global.

Se trata de 17 objetivos y 169 metas muy ambiciosas, en las esferas económica, ambiental y social planteadas para cumplirse de aquí a 2030. Dichos objetivos y metas representan una hoja de ruta que se intenta seguir de forma global y que presentan un futuro utópico.

Sus 17 objetivos son (7)(8):

Primer objetivo, poner fin a la pobreza en todo el mundo. Más de setecientos millones de personas en el mundo, es decir, aproximadamente el 10% de la población mundial, actualmente viven en una situación de extrema miseria, con diversos inconvenientes para poder satisfacer las necesidades más básicas como son la educación, la salud, y el acceso a agua potable.

Segundo objetivo, hambre cero en el mundo, poner fin al hambre. Actualmente, las estimaciones indican que aproximadamente seiscientos noventa millones de personas en el mundo padecen hambre, es decir, el 8,9% de la población mundial.

Con la pandemia mundial y la actual guerra entre Rusia y Ucrania, el mundo no está bien orientado para poder conseguir dicho objetivo de hambre cero para el próximo 2030. Según las estimaciones, si continúan las tendencias recientes, las cifras de personas afectadas por el hambre en el mundo llegarán a superar los ochocientos cuarenta millones de personas para 2030.

Tercer objetivo, promover el bienestar y garantizar una vida sana para todos en todas las edades. Como hemos mencionado en repetidas ocasiones con anterioridad, la actual pandemia del COVID-19 más la guerra hace de este objetivo algo idílico de alcanzar.

Cuarto objetivo, garantizar una educación de calidad e inclusiva, promoviendo las oportunidades de aprendizaje durante toda la vida. Durante el primer año de pandemia, el 2020, la mayoría de los países comunicaron la suspensión temporal de las escuelas, lo que afectó a más del 91% de los estudiantes en todo el mundo.

Se observó que, en abril de 2020, cerca de 1600 millones de jóvenes y niños estaban fuera de las escuelas.

Quinto objetivo, conseguir la igualdad entre géneros y empoderar a todas las niñas y mujeres del mundo. Se estima que 1 de cada 5 niñas y mujeres, de edades entre 15 y 49 años, afirman haber sufrido algún tipo de violencia física o sexual en los últimos meses.

Los efectos de la pandemia han revertido los escasos logros que se habían alcanzado en esta materia ya que las mujeres han desempeñado un papel desproporcionado en la respuesta al virus, desde cuidadoras en el hogar a trabajadoras de la salud en primera línea.

La pandemia también ha aumentado desproporcionalmente la violencia contra las niñas y las mujeres debido a que se encontraban confinadas en casa con sus abusadores, sin poder salir y con dificultades para acceder a los servicios de ayuda para las personas en su situación debido a las restricciones y los recortes.

Sexto objetivo, garantizar la administración sostenible del agua, su disponibilidad y su saneamiento para todas las personas. Se estima que una de cada tres personas, en todo el mundo, no tiene acceso a agua potable y seiscientos setenta y tres millones de personas hacen sus necesidades al aire libre.

Séptimo objetivo, asegurar el acceso a una energía segura, sostenible y asequible para todos. Se estima que el 13% de la población no tiene acceso a servicios de energía.

Octavo objetivo, fomentar el crecimiento económico, el empleo y el trabajo digno para todos. Con la crisis producida por la pandemia actual, la Organización Internacional del Trabajo calcula que aproximadamente la mitad de los trabajadores, de todo el mundo, se encuentra en peligro de perder sus medios de subsistencia.

Noveno objetivo, fomentar la industrialización sostenible, la innovación y la infraestructura flexible. Se estima que aproximadamente el 16% de la población mundial aún no tiene acceso a Internet de alta velocidad.

Décimo objetivo, disminución de las desigualdades que hay entre los países y dentro de ellos. La pandemia ha aumentado las desigualdades y los que más se han visto afectados son las comunidades más vulnerables y las personas más pobres. Los niños de países en desarrollo tienen hasta tres veces más posibilidades de fallecer antes de cumplir los cinco años en comparación con los niños pertenecientes a los países más favorecidos.

Undécimo objetivo, conseguir que las ciudades sean más seguras, sostenibles e inclusivas. Aproximadamente el 60% del PIB mundial es gracias a las ciudades y a las áreas metropolitanas, son áreas de crecimiento económico. Pero a su vez, también se ha observado que representan más del 60% del consumo y uso de los recursos representando casi el 70% de las emisiones de carbono en todo el mundo.

Duodécimo objetivo, asegurar una producción sostenible y modalidades de consumo. Aproximadamente 1300 millones de toneladas anuales, es decir un tercio de toda la comida elaborada, acaba estropeándose debido a una recolección o transporte deficiente o acaban descomponiéndose en cubos de basura de los propios comerciantes o consumidores.

Decimotercer objetivo, tomar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos. En 2019 se alcanzaron niveles máximos de dióxido de carbono (CO₂) y otros gases de efecto invernadero. Durante ese año también se alcanzó el año más caluroso de todos los tiempos hasta ahora.

Desde 1990 se estima que las emisiones de dióxido de carbono (CO₂), a nivel mundial, han llegado a aumentar casi un 50 por ciento.

Decimocuarto objetivo, preservar la vida submarina, los océanos, los mares y los recursos marinos. Gran parte de nuestra comida, el oxígeno, la lluvia y el agua potable son suministrados y regulados por el mar.

Decimoquinto objetivo, administrar de forma sostenible la vida de los ecosistemas terrestres, combatir la desertificación y la pérdida de biodiversidad de la tierra. Según el programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), en el 2016, publicó que aproximadamente el 75% de las enfermedades infecciosas presentes en el ser humano eran de características de transmisión zoonótica y que estaban relacionadas con la salud de los propios ecosistemas.

Decimosexto objetivo, fomentar la paz, la justicia y una sociedad inclusiva. Según informó en 2018, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la cuantía de personas que escapan de las guerras y de los conflictos superó los setenta millones, la cual resultó ser la cifra más elevada registrada en los últimos setenta años.

Decimoséptimo objetivo y el último, fomentar la Alianza Mundial para alcanzar el Desarrollo Sostenible. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible solo se podrán alcanzar con la cooperación de todas las asociaciones mundiales (7) (8).

Por tanto, podríamos decir que se tratan de unos objetivos y un futuro utópico ya que entre sus signatarios encontramos presidentes tales como Vladimir Putin,

Donal Trump, Rodrigo Duterte, Kim-Jong-Un, Bashar Al-Asad o Salmán Bin Abdulaziz, entre otros, por lo que, tras los acontecimientos vividos durante los últimos años tenemos que reconocer la inviabilidad de alcanzar la mayor parte de los ODS (9).

La Salud Global:

La Salud Global surgió de la evolución de conceptos de salud internacional, salud comunitaria y salud pública.

La Salud Global se considera la salud de las poblaciones. En este marco, no le limitan las fronteras, y son abordados problemas de interés mediante acciones y soluciones para poder llegar a su resolución, siempre de una forma multidisciplinar y cooperativa (10) (11).

La salud Global busca la mejor salud para todos, mostrando especial atención a las necesidades de las poblaciones más vulnerables, y considerando la salud un derecho humano básico y fundamental para todos.

Crea un compromiso con un punto de vista interdisciplinario junto con trabajo colaborativo entre los distintos servicios para poder analizar y solventar los distintos problemas de las poblaciones.

Las inquietudes globales, como pueden ser el cambio climático, el aumento de las resistencias a antibióticos, las enfermedades zoonóticas y la propia salud del ser humano, conllevan una estrecha colaboración entre la salud pública, la medicina, la medicina veterinaria y muchas otras disciplinas (12).

La salud global también aborda los problemas sociales y de gobernanza de la salud junto con los factores de riesgo biológico y ambiental.

Hay numerosos retos a los que se enfrenta la Salud Global actualmente, entre los que podemos destacar:

- En los países desarrollados encontramos una población envejecida, hay mayor porcentaje de personas mayores que de niños, por lo que nos encontramos ante el gran reto de las enfermedades crónicas, el cáncer, problemas de salud mental, etc.
- Otro gran reto al que se enfrenta la Salud Global es el cambio climático, no solo afectará a la propia salud del ser humano si no también al efecto que tiene sobre los recursos naturales.
- El abuso de los recursos naturales y la contaminación también son otro gran reto para la Salud Global.

- Las infecciones y las resistencias antibióticas suponen otro gran desafío.

La situación actual:

Un ejemplo actual es la pandemia por COVID 19. Hemos podido observar la influencia de los determinantes sociales de la salud. Por ejemplo, aquellas personas con menor nivel adquisitivo se han visto en la obligación de continuar en trabajos que suponían un mayor riesgo de exposición al virus o incluso algunos se vieron en la situación de que, al ser el único sustento de la familia no podían permitirse una baja laboral o incluso realizaban trabajos sin un contrato laboral que les permitiera poder tener una baja laboral. Por otro lado, hay muchas situaciones producidas durante la pandemia por el Covid-19 donde se ha puesto en evidencia la relevancia de los determinantes sociales de la salud y el gran efecto que tienen sobre la salud global.

Por tanto, como conclusión, la pandemia junto al inicio de la crisis económica ha puesto de relieve la gran importancia de los determinantes sociales sobre la salud, incrementando más las desigualdades socioeconómicas de la población. Por eso, en este momento, de crisis y aún más temiendo lo que está por venir ante este futuro incierto, consideramos un buen momento para analizar los conocimientos de los estudiantes de medicina de la UIB, con el objetivo de poder implementar estrategias de concienciación de la comunidad universitaria.

Objetivos

El objetivo general es analizar el nivel de conocimiento y concienciación de los estudiantes de medicina de la UIB sobre los ODS y la Salud Global.

Objetivos específicos:

1. Conocer los conocimientos de los estudiantes de medicina de la UIB sobre los determinantes sociales de la salud.
2. Analizar cuál es el entendimiento de los estudiantes de medicina en referencia a los objetivos de desarrollo sostenible (ODS).
3. Conocer cuáles son las inquietudes del alumnado de medicina de la UIB en relación a la Salud Global.

Metodología

Se trata de un estudio piloto observacional, de tipo transversal, que se ha llevado a cabo en el grado de medicina de la universidad de las Islas Baleares (UIB).

La población seleccionada para el estudio ha sido los estudiantes del grado de medicina, de la UIB, desde el primer curso al sexto curso.

Los criterios de inclusión son pertenecer al grado de Medicina y estar cursando a día de hoy el grado en la UIB.

Se ha decidido no plantear ningún tipo de criterio de exclusión, en primer lugar, por la reducida muestra de sujetos a los cuales se tiene acceso, por ser la primera promoción de Medicina; en segundo lugar, uno de los objetivos es llegar a conocer los distintos resultados según las variables socioeconómicas, culturales, demográficas, de género, etc. para así determinar su posible influencia.

La muestra tras haber finalizado el tiempo acordado para pasar la encuesta, se recogieron 45 respuestas, de las cuales 33 son mujeres y 11 son hombres, la persona restante prefirió no responder a la pregunta.

En cuanto a la división por cursos, respondieron 7 estudiantes de primer curso, 5 estudiantes de segundo curso, 3 estudiantes de tercer curso, 4 estudiantes de cuarto curso, 16 estudiantes de quinto curso y 10 estudiantes de sexto curso.

El presente trabajo ha contado con el apoyo del Grupo de promoción de la Salud Global de la Facultad de Medicina, dinamizado por Medicusmundi Mediterrània en el contexto del proyecto “Incidencia curricular, formación y promoción del activismo en la UIB” en su segunda fase financiado por la Dirección General de Cooperación en la convocatoria de EpTS del año 2021.

Para conseguir los objetivos que se han planteado se decidió realizar una encuesta autoadministrada, dividida en diferentes apartados, encarando los diferentes objetivos planteados, en el anexo uno se encuentra el enlace a la encuesta realizada, como son:

1. Variables sociodemográficas.
2. Conocimientos y habilidades en Salud Global del alumnado.
3. Conocimientos sobre determinantes sociales de la salud.
4. Conocimientos sobre los objetivos de Desarrollo Sostenible. (Attitudes toward Sustainable Development scale -Biasutti y Frate, 2017)
5. Inquietudes del alumnado en relación a los planes de estudio en materia de Salud Global.

El cuestionario autoadministrable se ha realizado de forma online, en la aplicación de Google forms, con un tiempo estimado de realización de 10-15 minutos.

Para su distribución se generó un enlace, ligado al cuestionario, distribuido de forma telemática a los seis cursos de medicina, de la universidad de las Islas Baleares.

Resultados y discusión

A continuación, vamos a detallar los principales resultados y al mismo y tiempo procederemos a la discusión de los mismos. Lo hemos estructurado por apartados.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:

- Se puede apreciar que el 75% de los encuestados, de los que respondieron a dicha pregunta son mujeres. Esto no es de extrañar debido a que los estudiantes de medicina de la UIB son en su mayoría de mujeres y al parecer estos datos concuerdan con la tendencia actual ya que se ve que el número de mujeres que estudian medicina ha ido incrementando del seis por ciento a casi un cincuenta por ciento en los últimos veinte años (13).
- Cuando analizamos las edades de los encuestados vemos que se concentran especialmente entre los 19 y los 24 años perteneciendo a esta franja de edad un 64,4% de las respuestas. El resto de estudiantes posiblemente procedan de otras titulaciones, en su mayoría relacionadas con el sistema sanitario.
- En cuanto a la titulación cursada, debido a que este es un estudio piloto realizado únicamente a los estudiantes de medicina de la UIB el 100% de las respuestas de la titulación cursada son medicina.
- Como se puede ver en la gráfica de la figura 1, más del 50% de las respuestas han sido de estudiantes de 5º ó 6º curso. Esto se puede deber a dos posibles causas:
 - Podría deberse a que al tener más contacto con los estudiantes de 5º y 6º y por tanto una mayor relación personal se decidieran más personas a responder por simpatía hacia mi persona.
 - Otra posible causa es que a partir de 5º curso es donde más información se imparte referente a estos temas por lo que podría haber incitado a que un mayor número de personas se decidieran a responder por el interés que les podía suscitar.

Puesto que este TFG se trata de un pilotaje lo ideal habría sido que hubiera mayor representación de cada curso para que hubiéramos podido obtener unas conclusiones más definitivas y representativas.

4. ¿Qué curso académico estás cursando? (Si estás matriculado en asignaturas de diversos cursos, considera la del curso superior)

45 respuestas

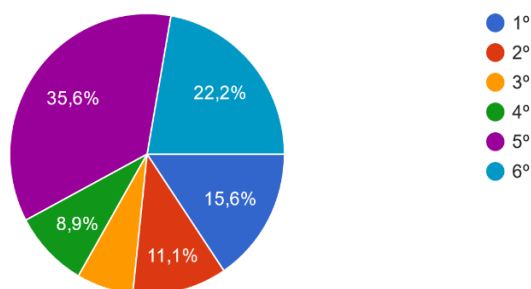


Figura 1. Representación del curso académico de los encuestados.

- Al analizar la situación laboral se puede apreciar que el 82,2% de los encuestados no trabajan y únicamente un 2,2% tiene un contrato fijo. No es un resultado que sorprenda en exceso teniendo en cuenta el resultado de la franja de edad de la muestra.
- El 15,6% tiene experiencia como trabajador sanitario. Si sobre este resultado tenemos en cuenta la pregunta anterior donde el 17,8% de los encuestados respondieron que realizan trabajo de algún tipo, se puede estimar que la mayoría de estos trabajadores están de alguna manera relacionados con el sector sanitario.
- De la misma manera se puede observar que el 17,8% tienen otros estudios relacionados con la salud y eso viene dado a que muchos estudiantes acceden al grado de medicina a través de otras carreras universitarias relacionadas con la salud o por ciclos formativos de salud.
- En referencia a los estudios realizados por los padres también podemos observar en la figura 2, que un 68% tienen estudios superiores y se dedican al sector sanitario, lo cual reafirma la gran importancia de los determinantes de salud de apoyo social y nivel socioeconómico y como se perpetúan las clases sociales aumentando así las desigualdades sociales.

12. ¿Cuáles son los estudios más altos completados por tu padre/tutor y madre/tutora?

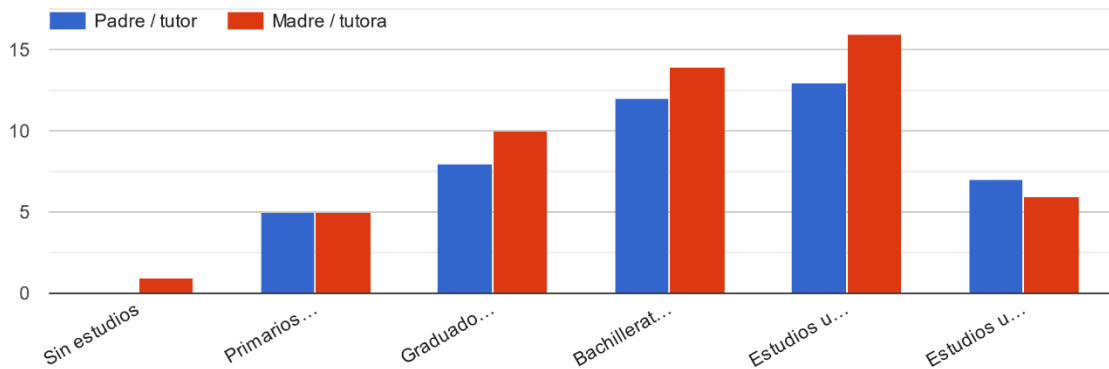


Figura 2. Representación de los estudios de los padres/tutores de los encuestados.

Una de las cosas que más destacan de dicha gráfica es el hecho de que únicamente un 11% de los padres de los encuestados no tienen estudios o solo han realizado estudios primarios.

Como también vemos en la gráfica la mayoría de las madres/tutoras, un 52,9% sobre el porcentaje de padres y madres con estudios superiores, tienen estudios universitarios/superiores lo cual nos reafirma en la influencia y la importancia que tienen los determinantes de salud como pueden ser la escala social y el apoyo social, el cual según la gráfica y en base a las conclusiones obtenidas se puede relacionar el hecho de que los hijos con padres con estudios superiores, acaben realizando estudios también superiores.

Hay varios artículos en referencia a cómo los estudios de los padres y el nivel socioeconómico pueden influir en el futuro académico de sus hijos. Más en concreto, en la revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo hay un estudio denominado nivel educativo y ocupación de los padres: su influencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Dicho artículo se realizó mediante una encuesta a estudiantes de diferentes niveles educativos, sobre la influencia de los factores sociales, económicos, sociales o psicológicos y los resultados que se obtuvieron fueron que el nivel educativo de las madres al parecer influye positivamente en el rendimiento académico de los hijos, cosa que concuerda con los resultados que hemos obtenido nosotros puesto que hay mayor número de madres con estudios superiores que padres, y

el estudio también concluyó que al parecer el nivel educativo de los padres no resultaba tan estadísticamente significativo como el de la madre (14).

Conocimientos y habilidades en Salud Global del alumnado:

- Sorprendentemente, casi la mitad de los encuestados (48,9%) no respondieron correctamente a la definición de Salud Global, eso indica que a pesar de ser estudiantes de medicina y más sabiendo que en su mayoría son alumnos de 5º y 6º nos deja a entrever la falta de conocimiento que tienen sobre estos temas tan importantes para su futuro como profesionales de la medicina.

- En todas las respuestas con relación a los conocimientos en salud global se puede apreciar que los encuestados consideran que todos los ítems tienen una relevancia alta. Pero lo más importante es que consideran que tienen unos conocimientos entre medios y bajos por lo que hace pensar que sienten que no les han enseñado suficiente en referencia a estos temas.

Profundizando, vemos que la característica con mayor relevancia para los encuestados serían los mecanismos de como la posición socioeconómica podría afectar a la salud. Considerando un 73,7% de los encuestados que esta característica tiene una relevancia alta.

Y en la que tienen menor conocimiento sería las características estereotipadas y la toma de decisiones clínicas. Donde un 45,2% consideran que tienen un conocimiento medio y un 42,9% consideran que tienen un conocimiento bajo, lo cual es bastante sorprendente puesto que la toma de decisiones clínicas resulta algo fundamental para cualquier futuro profesional de la medicina.

- Al analizar las respuestas con respecto a las habilidades actuales son destacables las respuestas a “escuchar activamente las preocupaciones relacionadas con los antecedentes es un desafío” donde un 40% consideraban esta afirmación verídica, estando un 24% del total muy de acuerdo.

También resulta muy preocupante el hecho de que un 51,1% de los encuestados consideren un desafío discutir temas delicados con pacientes de diferentes orígenes teniendo en cuenta que para hacer una anamnesis de forma adecuada se deben hacer todo tipo de preguntas, aunque puedan ser referentes a temas delicados.

- Con respecto a los temas más importantes relacionados con la Salud global, el que los encuestados han considerado más importante sería la “Relación entre acceso a agua potable, saneamiento y nutrición en la salud

de las personas y la población” habiendo respondido un 53,3% que es extremadamente importante.

Conocimientos sobre determinantes sociales de la salud:

- Cabe destacar que un 40% se consideran neutrales o en desacuerdo a la afirmación de que el género influye a la salud de las personas.

La salud de los hombres y las mujeres no es igual puesto que en sí mismos presentan diferencias biológicas, genéticas, genitourinarias, hormonales y metabólicas, agravadas por la desigualdad socioeconómica generalizada. Ejemplos muy claros de esto son las enfermedades relacionadas con el embarazo, el parto y la gran mortalidad perinatal en países empobrecidos (15).

Por lo que, el estudio de los determinantes sociales de la salud es esencial para poder comprender las desigualdades sociales en salud según el género y según los resultados obtenidos, casi la mayoría, no comprenden la importancia del género para la salud.

- El 95,5% de los encuestados están de acuerdo en que la pertenencia a una clase social es un factor que contribuye a la salud.
- Un 91,1% están de acuerdo en la influencia que tiene el acceso y el nivel educativo en la salud de las personas.
- El 71.1% considera que la Etnia es un factor que influye en la salud.

A excepción de la influencia del género, parece que los encuestados sí tienen conciencia de la importancia del resto de los determinantes de la salud.

Conocimientos de los ODS:

- En este apartado es donde más vemos que los encuestados tienen carencias de conocimiento. Un 22.2% de los encuestados no saben que significa ODS, un 51,1% no sabe cuál es la fecha para lograr estos objetivos y un 60% no saben para que son los 17 objetivos de los ODS o su principio transversal.

Como vemos en la figura 3, un 71,1% comprende para quien van dirigidos los ODS, siendo esta la única pregunta que ha respondido correctamente la mayoría de los encuestados. En cambio, y aún más destacable es que

en la misma pregunta, el 28.9% respondieron que no lo sabían, lo cual denota una clara falta de conocimiento sobre este tema tan importante.

6. Los ODS solo son para:
45 respuestas

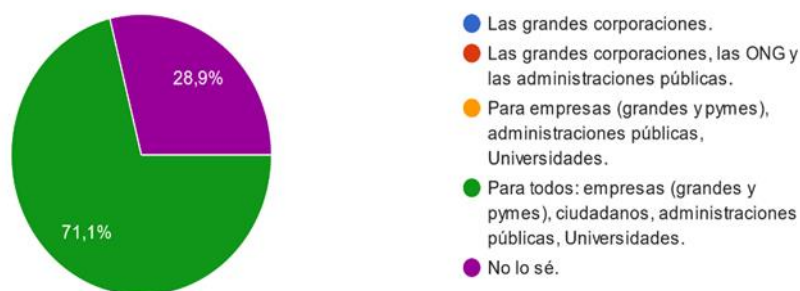


Figura 3. Representación de la pregunta ¿para qué son los ODS?

Nuestros datos no coinciden con un estudio, realizado a 178 estudiantes del Grado y Máster en Administración y Dirección de Empresas en la universidad de Alicante. Ese estudio demostró que los alumnos tenían cierto grado de conocimiento sobre los ODS y eran capaces de reconocer su importancia puesto que los resultados obtenidos en este estudio fueron que el “alumnado parece conocer qué son los ODS (media de valoración de 5,62), así como el número de ODS (media 5,22). Sin embargo, tienen una menor noción acerca del horizonte temporal para el que están diseñados dichos objetivos (media 4,88)” (16).

Quizás estos resultados se pueden deber a que se trata de otros grados y titulaciones distintos al grado de medicina y por tanto podría deberse a la diferencia entre las materias impartidas.

- Respecto al cambio climático, únicamente un 53,3% considera que una persona puede conseguir que cambie algo por si sola, lo cual resulta bastante decepcionante puesto que el cambio se realiza de forma global y de forma individual, sin un aporte individual es imposible llegar a un cambio global.

Esto es muy importante, puesto que, en la filosofía de los ODS, el decimotercer objetivo es tomar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos (7) (8), por lo que si casi la mitad de los estudiantes creen que no pueden cambiar nada es algo por lo que deberíamos preocuparnos y que habría que empezar a cambiar cuanto antes.

Se trata de una estrategia transversal en la cual influimos todos, no solamente el fondo monetario internacional, los gobiernos, los estados, ni las universidades, si no que todos, cada persona de forma individual, es capaz de cambiar cosas, contribuir a mejorar el futuro del planeta con sus propias acciones diarias.

La escala de Actitudes hacia el Desarrollo Sostenible de Biasutti y Frate:

- Un 55,6% de las respuestas a la pregunta “La gente debería sacrificar más para reducir diferencias económicas entre las poblaciones” son neutrales o en algún grado de desacuerdo.

También habría que comentar que todas las afirmaciones respecto a que el profesorado universitario debe basarse en métodos de enseñanza orientados en el estudiante, debe promover el pensamiento orientado al futuro, debe promover el intercambio de conocimientos entre diferentes asignaturas, debe promover la conexión entre problemas locales y globales, y debe promover el pensamiento crítico en lugar de solo la impartición de teoría reciben, todas ellas, más de un 88,9% de respuestas de acuerdo en algún grado por parte de los encuestados. Recibiendo la última aquí listada un 66,7% “Muy de acuerdo”.

Conocimiento de los estudiantes sobre temas específicos y donde han adquirido los conocimientos sobre ellos:

- Cuando analizamos la fuente de información de los conceptos de los estudiantes podemos observar que únicamente el 28,8% considera que ha estudiado en la universidad los ODS y Agenda 2030 e incluso un 22,2% afirman no haber oído nunca sobre ellos.
- El 71,1% nunca ha oído hablar de los límites planetarios y únicamente un encuestado refiere haberlo estudiado en la universidad.
- El 53,5% refieren haberse informado sobre la huella ecológica en los medios de comunicación y solo un 17,7% afirman haberlo estudiado en la universidad.
- El 60% afirma no haber estudiado el efecto invernadero en la universidad.
- Únicamente el 33,3% afirma haber estudiado lo que es la resiliencia en la universidad y un 17,7% dicen no haber oído nunca sobre ello.

- El 57,8% expone no haber estudiado sobre el gradiente social en salud en la universidad e incluso y más preocupante aún es el hecho de que el 31,1% no han oído nunca sobre ello.
- Únicamente el 53,3% afirma haber dado en la universidad información sobre las desigualdades en salud.
- Solo un 57,7% refiere haber estudiado los determinantes de salud en la universidad.
- El 48,9% nunca ha oído hablar del Índice de Desarrollo Humano, y únicamente el 11,1% ha estudiado sobre ello en la universidad.

Con estos resultados podemos deducir que, según las 45 respuestas obtenidas, parece que no se ha dado la importancia necesaria a la mayoría de los conceptos mencionados anteriormente en la universidad puesto que únicamente afirman haber estudiado ciertos conceptos específicos y escasamente por encima del 50%, estos conceptos son fundamentalmente las desigualdades en salud y los determinantes de la salud.

Por tanto, podemos decir que sería muy importante darles más peso a estos conceptos, en la universidad debido a la gran importancia y relevancia para el futuro profesional de cualquier médico.

Inquietudes del alumnado en relación a los planes de estudio en materia de Salud Global:

Los tres ámbitos de conocimiento relacionados con la salud global que los encuestados consideran que deberían tener más peso del que ya tienen en el programa docente serían: los determinantes sociales-individuales, comunitarios y globales de la salud con un 50% de las respuestas obtenidas, la promoción global de la Atención Primaria en la Salud (APS) con un 47,7% y la desigualdad de género y las problemáticas globales de la salud sexual y reproductiva con un 40,9%. En cambio, el ámbito que menos votaciones ha obtenido es "Teorías críticas de los cuidados y feminismos." Con un 4,5%.

Conclusiones

Una gran limitación de este estudio piloto es el número de respuestas obtenidas puesto que la muestra es muy pequeña, únicamente 45 respuestas, y, por tanto, resulta ser poco representativo, aunque si muestra tendencias claras.

Centrando las conclusiones según los apartados obtenidos en la encuesta podemos concluir que:

1. Según los resultados obtenidos en el apartado **de variables sociodemográficas**, podemos observar que en su mayoría pertenecen a familias con estudios superiores y muchos con trabajos relacionados con la salud.
 2. En base a los resultados sobre los **conocimientos y habilidades en Salud Global** del alumnado observamos que casi el cincuenta por ciento de los encuestados no sabían cuál era la definición de Salud Global.
- Los encuestados si reconocen la relevancia de los ítems, pero refieren no tener suficientes conocimientos sobre:
 - Barreras del del idioma y su impacto adverso en la salud y la asistencia sanitaria.
 - La relación entre ingresos y la salud.
 - La relación entre trabajo y salud.
 - Mecanismos de cómo la posición socioeconómica podría afectar la salud.
 - Salud ambiental y posición socioeconómica.
 - Vivienda y estado de salud.
 - La relación entre seguridad alimentaria, posición socioeconómica y salud.
 - Discrepancias en los resultados de salud entre grupos con diferente origen étnico, idioma, religión y creencias culturales en España.
 - Características estereotipadas y toma de decisiones clínicas.
 - Características del paciente (por ejemplo, género / sexo, idioma, religión, etc.) y acceso a la atención médica.
 - Casi la mitad de los encuestados consideran la afirmación de que “escuchar activamente las preocupaciones relacionadas con los antecedentes es un desafío”, es verídica, estando un 24% del total muy de acuerdo.

- Más de la mitad de los encuestados consideran un desafío discutir temas delicados con pacientes de diferentes orígenes.
3. Al analizar los resultados de las preguntas sobre los **conocimientos sobre determinantes sociales de la salud** podemos destacar que casi la mitad de los encuestados no comprende la importancia e influencia del género en la salud de las personas.

Pero con el resto de determinantes, pertenencia a una clase social, acceso y el nivel educativo, etnia, etc. parece que los encuestados, en su mayoría, comprenden la importancia del resto de los determinantes de la salud y su influencia en la salud de las personas.

4. Sobre los conocimientos sobre los **objetivos de Desarrollo Sostenible. (Attitudes toward Sustainable Development scale -Biasutti y Frate, 2017)**

La mayoría de los encuestados consideran que:

- Los métodos de enseñanza deben ser orientados al estudiante.
- El pensamiento debe ser orientado al futuro.
- Hay que promover el intercambio de conocimientos entre diferentes asignaturas.
- Se debe promover la conexión entre problemas locales y globales.
- Es más importante el pensamiento crítico en lugar de solo la impartición de teoría reciben.

5. Al analizar las respuestas sobre los **conocimientos de los estudiantes sobre temas específicos y donde han adquirido los conocimientos sobre ellos**. Referente a ODS y Agenda 2030, límites planetarios, huella ecológica, efecto invernadero, resiliencia, gradiente social en salud, desigualdades en salud, determinantes de salud e índice de Desarrollo Humano. Al analizar la respuesta, la mayoría de encuestados refieren no haber dado estos conocimientos en la universidad e incluso otro gran porcentaje afirma desconocer algunos de ellos.

6. Sobre la pregunta de las **inquietudes del alumnado en relación a los planes de estudio en materia de Salud Global** podemos concluir que lo que más les preocupa e introducirían en el plan de estudio son los determinantes sociales e individuales, comunitarios y globales de la salud, la promoción global de la Atención Primaria en la Salud (APS) y la desigualdad de género y las problemáticas globales de la salud sexual y reproductiva. En cambio, parece ser que la que menos importancia le darían en el plan de estudios es la de las "Teorías críticas de los cuidados y feminismos."

Como conclusión final, constatamos una falta de conocimiento y de sensibilización ante la salud global, el desarrollo sostenible y los determinantes sociales de salud. Aunque se trate de un estudio piloto las tendencias son claras, y pensamos que, por una parte, hay que realizar estudios más representativos y por otro lado deben introducirse los conceptos mencionados en el currículo de los estudiantes.

Referencias bibliográficas

1. Martínez González MA. Conceptos de Salud Pública Y Estrategias Preventivas: Un Manual Para Ciencias de la Salud [Internet]. 2nd ed. Martínez González MA, editor. Elsevier; 2018. Available from: <https://books.google.at/books?id=5t5LDwAAQBAJ>
2. Navajas JFC, Otero JJG, Rodríguez, Montrull FB, Cabrera RH, Majem LS. Pi drola Gil. Medicina Preventiva Y Salud P blica [Internet]. 12th ed. Navajas JF-C, Gestal Otero JJ, Delgado Rodriguez M, Montrull FB, Herruzo Cabrera R, Serra Majem L, editors. Barcelona, Spain: Elsevier Masson; 2015. Available from: <https://books.google.at/books?id=hyeKCwAAQBAJ>
3. Espelt A. Manual de epidemiología y salud pública para grados en ciencias de la salud. Gac Sanit [Internet]. 2012 [citado el 3 de febrero de 2022];26(2):195–195. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000200021
4. Restrepo HE, Málaga H. Promoción de la salud: como construir vida saludable. 1a ed. Bogotá; Madrid: Médica Panamericana; 2006.
5. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J negat no posit results [Internet]. 2020 [citado el 16 de marzo de 2022];5(1):81–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
6. Ávila-Agüero ML. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta méd costarric [Internet]. 2009 [citado el 22 de marzo de 2022];51(2):71–3. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002
7. Gamboa Bernal GA. Los objetivos de desarrollo sostenible: una prespectiva bioética. Pers Bioet [Internet]. 2015 [citado el 27 de marzo de 2022];19(2):175–81. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222015000200001
8. ¿Sabes cuáles son los 17 objetivos de desarrollo sostenible? [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2018 [citado el 27 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2018/08/sabes-cuales-son-los-17-objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
9. Carlos G, Gil CG. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): una revisión crítica [Internet]. Fuhem.es. [cited 2022 Mar 27]. Available from: https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/revista_papeles/140/ODS-revision-critica-C.Gomez.pdf

10. Sanjuán H, Baquero Latorre H, Navarro Lechuga E. Salud Global. Salud Uninorte [Internet]. 2011 [citado el 9 de abril de 2022];27(1):9–13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522011000100002
11. Beaglehole R, Bonita R. What is global health? Glob Health Action [Internet]. 2010 [citado el 9 de abril de 2022];3(1):5142. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3402/gha.v3i0.5142>
12. Fried LP, Bentley ME, Buekens P, Burke DS, Frenk JJ, Klag MJ, et al. Global health is public health. Lancet [Internet]. 2010 [citado el 10 de abril de 2022];375(9714):535–7. Disponible en: <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673610602036/fulltext>
13. Flores-Domínguez C, Meraz Avila D, Benardete Harari DN. La mujer en la medicina del siglo xxi. Educ médica [Internet]. 2019;20(5):325–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318301232>
14. Espejel García MV, Jiménez García M. Nivel educativo y ocupación de los padres: Su influencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. RIDE rev iberoam para investig desarro educ [Internet]. 2019 [citado el 14 de mayo de 2022];10(19). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74672019000200026&script=sci_arttext
15. Scielosp.org. [citado el 14 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/gv18s1/introduccion.pdf
16. Seva-Larrosa P, Marco-Lajara B, Úbeda García M, García-Lillo F, Rienda L, Zaragoza Sáez P del C, et al. Conocimiento y percepción de los alumnos en el ámbito universitario sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Universidad de Alicante. Instituto de Ciencias de la Educación; 2021.

Anexos

1. Enlace a la encuesta realizada a través de Google forms:
<https://docs.google.com/forms/d/1AvBfLuD7xVsaloh8MTeBCppp68f4sluakBt47kgAffA>